A

14 MARS 2018

Thomas Clavier
Bonjour à tous, aujourd'hui des fiches sur l'exacyl avec l'article princeps de son utilisation chez le polytrau + un doc sur les médicaments dérivés du sang cet après midi. Bonne lecture !
09:48

Thomas Clavier
EXACYL® : Acide tranexamique et choc hémorragique
EXACYL® 0,5 g/5 ml
Solution injectable I.V.
Voie intraveineuse lente stricte

Médicament ANTI-fibrinolytique
Analogue synthétique de la lysine =

📄 PDF   Mercredi14_matin_exacyl
1 page · PDF   09:48

Thomas Clavier
Articles

Effects of tranexamic acid on death, vascular occlusive events, and blood transfusion in trauma patients with significant haemorrhage (CRASH-2): a randomised, placebo-controlled trial

📄 PDF   Mercredi14_matin_CR…

Taper message

B

Thomas Clavier
Bonjour à tous ! Aujourd'hui 2e cas clinique sur le polytrau en choc, merci de votre participation !
08:48

Patient de 20 ans victime d'un AVP moto/VL.
A l'examen : PA = 90/50 (PAM 63) mmHg, FC 120/min, Glasgow 11/15, SpO2 100%
sous MHC 6/min. EVA 8/10, T° = 35,2°C, pupilles isocores symétriques, déformation
du pelvis avec suspicion de fracture du bassin, ecchymose frontale avec notion de
traumatisme crânien (perte de connaissance de 2 min).
08:49

1-Quelles sont les thérapeutiques devant être débutées en pré-hospitalier ? Quel est l'objectif de pression artérielle moyenne de ce patient ?
08:51

2vvp, Remplissage vasculaire par

Taper message

C

Exact ! 👍 09:27

2 - Quel traitement devez-vous instaurer dans les 3h suivant le traumatisme (+posologie)? Quel est son mécanisme d'action?
09:28

Resident 1
Exacyl 1g sur 10 min puis 1g sur 8h, antifibrinolytique
09:31

Resident 2
Exacyl 1g, puis 1 autre g sur 8h Action antifibrinolytique
09:32

Resident 3
Exacyl 1g en bolus IV sur 10 min puis 1g sur 8h, diminution de la transformation du plaminogene en plasmine
09:32

Thomas Clavier
Nickel ! 👍 09:48

3 - Il y a-t-il une contre-indication chez ce patient possiblement coronarien ?

Taper message

**Supplemental Digital Content 1: Several examples of the use of WhatsApp®
for learning purposes during the protocol (in French). (A)** direct communication of teaching documents (from Monday to Thursday), **(B)** questions from a senior anesthesiologist (TC) to residents (Friday clinical cases), **(C)** answers from the residents (anonymized) with feedback and validation of the senior anesthesiologist.

Transcript in English of WhatsApp images from Supplemental data S2

<u>**Fig 3A**</u>:

TC : "Hello everyone, today's topic is tranexamic acid with the Princeps article on its use in the traumatized patient + a paper on blood-derived drugs this afternoon. Good reading!"

<u>**Fig 3B:**</u>

TC: "Hello everyone! Today's 2nd clinical case concerns the trauma patient in shock, thank you for your participation!"

TC: "20-year-old patient, victim of a motorcycle accident on the public highway.

Clinical examination: blood pressure at 90/50mmHg (MAP 63 mmHg), heart rate at 120/min, Glasgow score 11/15, Spo2 100% under high concentration O2 mask at 15 L/min, VAS 8/10, Temperature 35.2°C, isocorous and symmetrical pupils, pelvic deformation with suspicion of pelvic fracture, frontal ecchymosis with notion of cranial trauma (loss of consciousness of 2 min)."

TC: "1-What treatments should be started during pre-hospital management? What is the mean arterial blood pressure target for this patient?"

<u>**Fig 3C:**</u>

TC: "2- What treatment should be started within 3 hours of the trauma (with dosage)? What is its mechanism of action?"

Resident 1: "Exacyl [tranexamic acid] 1g for 10 minutes then 1g for 8 hours, antifibrinolytic."

Resident 2: "Exacyl [tranexamic acid] 1g then 1 other g over 8 hours. Antifibrinolytic action."

Resident 3: "Exacyl [tranexamic acid] 1g in IV bolus for 10 min then 1g for 8h, decrease in the transformation of plasminogen into plasmin."

TC: "Very good!"

TC: "3- Is there a contraindication [to tranexamic acid] in this patient with possible coronary disease ?"